

EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ

VÅRDVETENSKAP MED INRIKTNING MOT OMVÅRDNAD
VID ÅKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD
2017:55

Trivs du på jobbet?

Faktorer som påverkar sjuksköterskans arbetsmiljö och välbefinnande och om detta påverkar omvårdnaden.

Linda Ahlin
Lena Kullander Rosenberg



HÖGSKOLAN
I BORÅS

Examensarbetets titel:	Trivs du på jobbet? Faktorer som påverkar sjuksköterskans arbetsmiljö och välbefinnande och om detta påverkar omvårdnaden.
Författare:	Ahlin, Linda Kullander Rosenberg, Lena
Huvudområde:	Vårdvetenskap
Nivå och poäng:	Kandidatnivå, 15 högskolepoäng
Utbildning:	61FX02 H17-1 Examensarbete i vårdvetenskap
Handledare:	Anders Jonsson
Examinator:	Thomas Eriksson

Sammanfattning

Att trivas på jobbet är en central och viktig fråga. Det finns många faktorer i arbetsmiljön som påverkar trivseln. Faktorer som påverkar sjuksköterskans arbetsmiljö och välbefinnande, påverkar i sin tur omvårdnaden av patienten. I svensk sjukvård är det brist på sjuksköterskor, detta av olika anledningar. Inom sjukvården blir resurserna mer och mer åtdragna och det kan vara svårt att hitta en balans mellan arbetsuppgifter och välbefinnande för sjuksköterskan. Media belyser oftast bristande situationer i svensk sjukvård samt kraven är för höga gentemot de resurser som finns. Det förekommer olika faktorer som påverkar sjuksköterskan och deras arbete. Syftet med denna studie är att beskriva vilka faktorer som påverkar sjuksköterskans arbetsmiljö och välbefinnande i arbetet. Detta sett ur ett omvårdnadsperspektiv. Metoden är en litteraturstudie baserad på 10 kvalitativa och kvantitativa vetenskapliga artiklar. Materialet har analyserats och tematiserats. Resultatet presenteras i tre teman och sex underteman. De tre huvudteman är; *Vikten av ledarskap*, *Sjuksköterskans upplevelse av omvårdnad* och *Välbefinnande*. Resultatet visar att sjuksköterskor behöver god organisation, ledarskap och utveckling för att bedriva god omvårdnad. Arbetsmiljö och välbefinnandet hos den enskilde sjuksköterskan är viktig för att hen ska stanna kvar på sin arbetsplats. I diskussionen debatteras vikten av att trivas på arbetet. Det är viktigt med goda arbetsrelationer kollegor emellan samt med en närvarande chef. Detta leder till att sjuksköterskor utför evidensbaserad omvårdnad och arbetstillfredsställelse uppnås. Sjuksköterskan upplever också en tillfredsställelse som utspeglar sig i god

omvårdnad. Välbefinnandet för sjuksköterskor och patienter infinner sig och därmed minskar lidandet för patienterna.

Nyckelord; *svensk sjuksköterska, sjuksköterska. arbetsfaktorer, arbetsbelastning, arbetstillfredsställelse, välmående.*

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	2
Historik	2
Arbetsmiljön i Europa och Sverige	2
Sjuksköterskans omvårdnadsarbete	3
Omvårdnad	3
Tidigare forskning	4
Teoretisk referensram	4
Sjuksköterskans profession	4
Definitioner av begrepp	5
PROBLEMFÖRMULERING	6
SYFTE	7
METOD	7
Urval	7
Datainsamling	7
Dataanalys	8
RESULTAT	8
Vikten av ledarskap	9
Otydliga verksamhetsmål	9
Ledarskap och utveckling	9
Sjuksköterskans upplevelse av omvårdnad	10
Upplevelsen av frånvarande resurser	10
Arbetsmiljö	10
Välbefinnande	11
Upplevd brist av resurser för omvårdnad	11
Upplevelsen av att vara delaktig	11
DISKUSSION	12
Metoddiskussion	12
Resultatdiskussion	13
Känsla av otillräcklighet och upplevelsen av delaktighet	14
Vikten av ledarskap, utveckling och verksamhetsmål	15
Arbetsmiljö och upplevd brist på resurser	15

SLUTSATSER	16
Förslag på ytterligare forskning	16
REFERENSER	17

INLEDNING

Svensk sjukvård har brist på sjuksköterskor. Vårdplatser och operationer ställs in på grund av detta. Media skriver om sjuksköterskor som inte mår bra på sitt arbete. I Vårdfokus (2017) beskrivs att sjuksköterskor själva blir sjuka av att vårda. Kraven på sjuksköterskor ökar. Brist på personal och svårigheter att ta ut raster blir allt mer vanligt. Flykten av sjuksköterskor på sjukhusen fortsätter. Svensk sjuksköterskeförening beskriver i sin rapport (2016) att brist på sjuksköterskor leder till att evidensbaserad kunskap brister och omvårdnaden till patienterna blir påverkad på ett negativt sätt. Detta kan i sin tur leda till lidande för patienten. Arbetstagarnas arbetsmiljö, hälsa och engagemang är viktigt för att ge bästa möjliga förutsättningar för att främja patientens hälsa. Mycket av detta fås i en stark och engagerad arbetsgivare/ledning. Detta är några av förutsättningarna för att skapa faktorer som är gynnsamma för sjuksköterskans arbetsmiljö och välbefinnande (Strömgren, Dellve & Eriksson 2017). Vi har valt att göra en studie om vilka faktorer som påverkar sjuksköterskan i omvårdnaden av patienten. Vi önskar också beskriva vilka faktorer vi fått fram som är viktiga för sjuksköterskans arbetsroll och välbefinnande. Om detta påverkar omvårdnaden av patienten och dess eventuella lidande.

BAKGRUND

Historik

På 1980-talet utvecklades omvårdnaden i Sverige, sjuksköterskan skulle nu jobba efter vetenskaplig och beprövad erfarenhet. Omvårdnaden skulle bedrivas evidensbaserat (Dahlberg & Segesten 2010, s. 28). Det var här dagens syn på omvårdnad skapades. Synen på omvårdnad och vårdande har också växt fram med hjälp av olika omvårdnadsteoretiker som använt sig av olika begreppsanalyser. Det finns två omvårdnadsteoretiker där arvet efter dem stannat kvar: konsensusbegreppen och vårdprocesstänkandet. Konsensusbegreppen är: person/patient, hälsa, samhälle/miljö och vårdande. I Norden har begreppet lidande blivit ett konsensusbegrepp. Lidandet är inte bara motsats till hälsa utan har olika betydelse för förståelsen av hälsa och vårdande. Vårdprocesstänkandet är grunden för dagens omvårdnad (Dahlberg & Segesten 2010, s. 30). När vårdvetenskapen utvecklades satsade Sverige på kurser i vetenskapsteori, medan andra länder satsade på att bygga upp forskningsintuitioner. Två pionjärer inom vårdvetenskapen från Norden är Katie Eriksson, lidande, och Kari Martinsen, omsorg, som tog sig an att se den övergripande vårdvetenskapen. Dessa två har lagt mycket av grunden till dagens vårdvetenskap (Dahlberg & Segesten 2010, s. 31-32). På högskolorna/universitetet i omvårdnadsprogrammen, ingår det utbildning i forskning och evidensbaserat vårdande.

I dagens omvårdnad ingår det inte bara att bota sjukdomar, vårdandet har blivit komplext. Det krävs kunskap för att kunna hjälpa människor till ett värdefullt liv trots sjukdom. I detta ingår livsstilsfrågor och hur det påverkar människors hälsa och ohälsa (Dahlberg & Segesten, 2010 s. 301). De senaste decennierna påvisas en ökad arbetsrelaterad ohälsa och hög personalomsättning inom vården. Studier har gjorts på denna trend (Strömgren, Dellve & Eriksson 2017). Det handlar bland annat om psykosociala arbetsmiljöfrågor och faktorer som påvisar hur viktigt det är för välbefinnandet hos sjuksköterskan, att arbetsmiljön är bra (Dahlberg & Segesten (2010, s. 301-303).

Arbetsmiljön i Europa och Sverige

I Europa är arbetsrelaterad stress ett av det största hälsoproblem och kostar EU-länderna 20 miljarder euro per år. Att förhindra stress i arbete är ett av målen för europeiska kommissionen (Europeiska arbetsmiljöbyrån, 2002). I Sverige är arbetsmiljön reglerat av olika lagar och förordningar. Detta för att verka till en så bra arbetsmiljö som möjligt, sett ur alla parter arbetssituation; arbetsgivaren likväl som arbetstagaren och patienten (Arbetsmiljölagen, 1978, AML). Strömgren, Dellve och Eriksson (2017) visar att tidigare forskning ser att olika faktorer är viktiga för att medarbetarna, sjuksköterskorna, ska kunna främja patienters hälsa. Risken för vårdlidande för patienten minskar om sjuksköterskan känner sig tillfreds med sitt arbete. Det kan bli en konflikt mellan den omvårdnad sjuksköterskan *vill* ge respektive *kan* ge om resurser minskar. Viljan att ge god omvårdnad och känslan av att ge otillräcklig omvårdnad

skapar en ohållbar arbetsmiljö för sjuksköterskan och leder till ett lidande för patienten. En god patientvård innebär framför allt att vara behjälplig när hälsan sviktar i olika skeenden i livet.

AML (1978) lagstiftades år 1978. AML styr arbetsgivare och skyddsansvariga genom regler vilka omfattar skyldigheter att förebygga olycksfall och ohälsa i arbetet (Zanderin, 2015). I arbetsmiljöverket (AFS 2015:4) står det att arbetsgivaren är skyldig att vidta de åtgärder som behövs för att förebygga ohälsa. Utgångspunkten för en arbetsgivare är att allt som kan leda till ohälsa eller olycksfall ska undanröjas. Arbetsgivaren ska också ha i beaktande den risk det innebär att utföra ett arbete ensam (AML, 1978, paragraf 2). Arbetstagare ska inte behöva bli sjuka relaterat till ohälsosam arbetsmiljö (Arbetsmiljöverkets författningssamling, AFS, 2015:4). De allmänna föreskrifterna från arbetsmiljöverket beskriver att en ohälsosam arbetsmiljö innebär att kraven överstiger resurserna under en längre tid och inte är tillfälligt. Fortsätter detta under en längre tid blir det ohälsosamt för arbetstagaren om möjligheterna till återhämtning också är obetydliga. Arbetsgivaren ska se till att målen i lagarna uppfylls. Dessa mål ska syfta till att främja hälsa och öka organisationens förmåga att motverka ohälsa. Arbetsgivaren ska ge arbetstagarna möjlighet att medverka i arbetet med att ta fram målen. Arbetsgivaren ska se till att arbetsuppgifter som tilldelas arbetstagarna inte tillfogar ohälsosam arbetsbelastning. Detta innebär att arbetsuppgifterna ska anpassas till resurserna (AFS 2015:4).

För ett långsiktigt hållbart arbete behövs resurser som gör att sjuksköterskan känner att hon kan arbeta på ett professionellt sätt. Detta ger i sin tur en tryggare omvårdnad för patienterna. Även ledarskapet har en stor del i detta. Forskning visar att ett nära engagemang av chefer som också låter sjuksköterskor vara delaktiga, gör att sjuksköterskorna mår bättre och har en bättre hälsa. Detta i sin tur leder också till omvårdnad med kvalitet för patienten (Ljungblad, Granström, Dellve & Åkerlind, 2014).

Sjuksköterskans omvårdnadsarbete

Omvårdnad

Omvårdnad är ett vetenskapligt ämne vilket innefattar kunskap om mänskliga handlingar och relationer vid ohälsa, sjukdom och funktionshinder. Samhället behöver omvårdnad för att överleva. Vårdandet skall utgå från den egna individens möjligheter att främja människans identitet, välbefinnande och hälsa (Friberg 2014, s 33). Omvårdnadsarbetet för sjuksköterskan utgår ifrån ett salutogent perspektiv vilket betyder att tillvarata det friska hos patienten och förstärka och identifiera patienternas resurser samt förebygga hälsorisker. Det innebär att vidta omvårdnadsåtgärder för att bevara hälsa och lindra lidande i form av att undervisa och stödja patienter och närstående (Willman 2014, s135).

Sjuksköterskan ska bedriva god och vetenskaplig omvårdnad. Detta kännetecknas av att sjuksköterskan håller sig öppen och följsam för den person som är patient. Alla möten

med varje patient är unikt. Sjuksköterskan måste ha tid till att få en förståelse för livsvärlden hos den som ska vårdas. Ett bra förhållande till livsvärlden är nödvändigt om patienten ska känna sig delaktig i sin vård (Dahlberg & Segesten 2011, s. 185–186). För att kunna uppnå god omvårdnad för sjuksköterskan krävs det även en god vårdrelation med patient, anhöriga samt annan vårdpersonal. På vårdenheter är det viktigt att skapa en vårdkultur som ger trygghet och öppenhet för all vårdpersonal. Detta gynnar den personliga tillväxten i arbetet. Det är viktigt att ha en pågående diskussion på arbetsplatsen om etiska frågor som är förankrad i värdegrunden vilket sjuksköterskan kan tillämpa i den dagliga vården (Friberg 2014, s.440-441).

Forskning visar att yrket som sjuksköterska får allt högre krav på att utföra evidensbaserad omvårdnad av hög kvalitet. Ekonomiska och politiska faktorer i samhället påverkar arbetstillfredsställelsen för sjuksköterskan (Jönsson, 2011). Studien avvisar också att stress, ångest och utbrändhet kan framkomma av omvårdnadsrelaterat arbete. I International Council of Nurses, (ICN)'s etiska kod (2014), beskrivs det att sjuksköterskan ansvarar självständigt för det kliniska beslut som erbjuder människor möjligheter att förbättra eller bibehålla sin hälsa och att uppnå bästa möjliga välbefinnande och livskvalité fram till döden. Det innebär att sjuksköterskan själv tillsammans med sin närmsta chef, måste främja kompetensen hos sig, vilket i sin tur främjar välbefinnandet i arbetet. Enligt Svensk Sjuksköterskeförening (SSF, 2009), ska sjuksköterskans profession grunda sig i ett omvårdnadsvetenskapligt område och leda till en examination med legitimation. En profession ska förhålla sig till etiken och få möjlighet till utveckling genom forskning eller utbildningar.

Tidigare forskning

Många sjuksköterskor i tidigare studier, uttrycker att det är viktigt att känna sig tillfreds med sitt arbete och kunna utöva en bra omvårdnad. Detta för att minska risken för lidande hos patienten (Dahlberg & Segesten, 2011). Många sjuksköterskor uttrycker sig vara fast i en komplex situation mellan patient, närstående och samhället. Detta i kombination med begränsade resurser, har i studier visat att sjuksköterskor lämnar yrket för att leta efter andra jobb.

Det saknas större studier och studier under längre tid i vårt valda område. Mer forskning inom området i Sverige eller Norden vore bra. De flesta studier som finns nu är de från Nordamerika eller andra större områden med annan vårdkultur. Det har tidigare gjorts få mindre studier i Europa, vilka visar att hög arbetsbelastning, utbrändhet och arbetsmiljön inte är till fördel för sjuksköterskan. En politisk förändring är att rekommendera (Aiken, Sloane Douglas, Bruyneel, Van den Heede & Sermeus 2012). Det är av vikt att identifiera de faktorer som gör att sjuksköterskan stannar i yrket. Att utforma en attraktiv arbetsplats och en bra utbildning, kan göra så att människor väljer att utbilda sig till sjuksköterskor (Sellgren, Kajermo, Ekvall & Tomson 2009).

Teoretisk referensram

Sjuksköterskans profession

Sjuksköterskor möter lidande inom sin profession omvårdnad. Sjuksköterskor möter människor med svår smärta, rädsla och ångest som finns av olika anledningar, till exempel nyupptäckt sjukdom. Det finns två beskrivningar av lidande; utifrån och inne från perspektivet. Inifrån perspektivet handlar om hur den enskilde individen uppfattar sin sjukdom samt den omvårdnad den enskilde individen får. Utifrånperspektivet är hur sjuksköterskan ser individens sjukdom, tillstånd och lidande patienten har. Det är av vikt att sjuksköterskan är medveten om hur patienten upplever sitt lidande och utifrån detta perspektiv ge god omvårdnad (Friberg 2017, s. 270). Omvårdnadsteoretikern Katie Eriksson (1994) betonar vikten för sjuksköterskan, att förstå och se meningen med lidandet. När människan ser lidandet som en del av livet växer människan i detta och förhindrar apati, meningslöshet och självdöende. Fribergs bok (2017, s.272) beskriver lidande som en kroppslig, själslig och andlig utveckling för den enskilde individen. Om människan lyckas få balans i lidandet uppnås hälsa.

Sjuksköterskan möter patienter dagligen och alla har olika slags lidande. Det kan vara sjukdomsslidande, livslidande eller vårdlidande. Sjukdomsslidande kan beskrivas som ett tillstånd, sjukdom eller biverkningar, vilket patienten har. Livslidande är lidande utifrån den livscykel individen befinner sig i. Det kan vara ett lidande utifrån ett mönster individen lever utifrån eller att individen inte får den bekräftelse över sitt liv som önskas. Det kan vara trauman som uppstått i samband med sjukdom eller diagnos, till exempel en cancerdiagnos. Det kan även vara trauman i tidigt liv vilket uppstått och individen inte fått den omvårdnad som behövdes. Lidandet kan då gå över i kroppsliga och själsliga besvär. Detta i sin tur leder till att det blir ett vårdlidande för individen, det vill säga avsaknad av vård när det behövs. Vårdlidande kan beskrivas när kroppen skadas samt vid ovarsam behandling av patienten (Eriksson s. 273).

Sjuksköterskans ansvar i omvårdnaden är att lindra lidande. Det är av vikt att sjuksköterskan är medveten om patientens lidande och att vårdbehovet är skiftande genom livet utifrån patientens livscykel och att alla är unika (Friberg 2014, s 274). Vårdlidande kan vara när sjuksköterskan inte lyssnar in patientens behov utan vårdar hänsynslöst. Det kan finnas olika faktorer som påverka att omvårdnaden inte fungerar. För att bryta vårdlidandet bör sjuksköterskan lyssna in patienten och dess behov och uttryck av behov. Sjuksköterskan måste vara tillåtande för att lindra lidande (Wiklund 2013, s 137). Att skapa en god vårdrelation med patienten är viktigt. Det är sjuksköterskans ansvar att vårdrelationen blir positiv och livgivande (Dahlberg & Segesten 2010, s 212). Detta skapar värdighet och bekräftelse åt patienten, och upplevelsen av lidandet kan minska. Patienten kan då uppleva sig får bättre vård och det bildas en god spiral av upplevelser (Friberg 2014, s 280-281).

Definitioner av begrepp

Nedan följer en definition av några ord som återkommer.

Arbetsmiljö:

Begreppet arbetsmiljö kan delas in i olika områden. Det är den fysiska, psykiska, sociala och medicinska arbetsmiljön. Forskning inom arbetsmiljö är att uppmärksamma dåliga arbetsförhållanden och främja hälsa och välbefinnande. Det som tidigare belysts är den fysiska arbetsmiljön och dess faktorer, men nu kommer det fler forskningsresultat inom den psykiska och sociala arbetsmiljön (Zanderin 2005).

Arbetsrelaterad stress:

Upplevs av den anställda när arbetsmiljöns krav överstiger hans förmåga att klara av dessa krav (Europeiska arbetsmiljöbyrån 2002).

Välbefinnande:

I Nationalencyklopedin (2017) förklarar man välbefinnande som avsaknaden av sjukdom eller funktionshinder. En känsla av att må bra. Författaren Friberg (2017) beskriver välbefinnande utifrån ett hälsoperspektiv: behaglig kroppslig känsla samt stämning av att må bra och att känna sig stark. Vid möte av en sjuksköterska med professionellt handlande, där sjuksköterskan möter vårdaren personligt men inte privat, stärker patienten som person. En stark känsla av gemenskap kan bildas och kan förminska lidandet i patientens vardag. WHO (Världshälsoorganisationen, 2009) beskriver att psykisk hälsa är ett tillstånd av välbefinnande då en person:

- Är medveten om sin egen förmåga
- Kan hantera vardagslivets stress
- Kan arbeta produktivt
- Kan bidra till samhället

WHO (2009) menar att positiv psykisk hälsa är grunden för individens välbefinnande och att individer och samhälle ska fungera på ett effektivt sätt.

Omvårdnad:

WHO (2009) definierar omvårdnad som ett hälsobefrämjande arbete som ska förebygga sjukdom och ge vård för alla individer oavsett vart du bor i världen. Organisationen strävar efter att främja hälsa. Omvårdnaden innefattar också en respekt för individens självbestämmande, integritet och värdighet. ICN etiska kod 2014, definierar omvårdnaden som det specifika kunskapsområdet för sjuksköterskan. Omvårdnad innebär både det vetenskapliga kunskapsområdet och det patientnära arbetet grundat i en humanistisk människosyn.

PROBLEMFÖRMULERING

I dagens samhälle är arbetsmiljö och trivsel på arbetsplatsen ett omtalat ämne. Av det som skrivs och sägs i media inom området omvårdnad, är det inte mycket som är

positivt. Oftast är det vinklat till negativa saker, till exempel stress, ohållbar arbetssituation, resursbrist med mera. Inom sjukvården blir resurserna mer och mer åtdragna. Det kan vara svårt för sjuksköterskan att hitta en balans mellan arbetsuppgifter och välbefinnande, i omvårdnaden av patienten. Om sjuksköterskan upplever att balans inte finns mellan resurser inom omvårdnad till patienten och sjuksköterskan, är det stor risk att detta går ut över patienten. Sjuksköterskans relation till patienten och dess behov av omvårdnad är unik. Upplever patienten att sjuksköterskan är stressad så kan det påverka förtroendet och därmed också omvårdnaden. Aktuell forskning visar att det finns olika faktorer, till exempel brist på resurser och feedback vilket påverkar sjuksköterskans arbetstillfredsställelse och välbefinnande. Dessa faktorer påverkar i sin tur omvårdnaden till patienten. Detta är ett aktuellt ämne att undersöka vilka faktorer som påverkar sjuksköterskans arbetsmiljö och välbefinnande samt relationen till patienten och dess omvårdnad.

SYFTE

Syftet var att beskriva faktorer som påverkar sjuksköterskans arbetsmiljö och välbefinnande om detta påverkar omvårdnaden av patienten.

METOD

Till uppsatsen valdes systematisk litteraturoversikt gjorts enligt Axelsson (2012), för att övergripande beskriva aktuella forskningsresultat inom det valda problemområdet. Vår studie bygger på både kvalitativa och kvantitativa artiklar. Detta för att få en så bra spridning som möjligt på studien (Friberg 2017, s.141). Artiklar är inom vårt aktuella område och ska ingå i inklusionskriterierna. Sjuksköterskorna kan arbeta inom vilket område som helst, till exempel geriatrik eller medicin. En av anledningarna till att vi valde just litteraturstudie baseras på den begränsade tid som fanns till förfogande. Ämnet vi valt är högaktuellt och vi tycker att det är intressant att få en överblick över skrivna studier och vårt resultat.

Urval

Har valt att ta med artiklar oavsett var sjuksköterskor arbetar inom vården. Artiklar mellan 2007–2017 är också ett inklusionskriterie och studien skall vara gjord i något europeiskt land. Valet var både kvalitativa och kvantitativa artiklar. Under hela studien har författarna reflekterat över att ha ett så objektivt synsätt som möjligt. Inte bli påverkade åt något håll av material eller resultat och att från start försöka att inte ha någon förutfattad mening (Friberg 2017, s.146).

Datainsamling

Via två databaser, PubMed och Cinahl, söktes materialet. Dessa två är de största databaser vilket inriktar sig på vårdvetenskapliga artiklar och ämnet omvårdnad. Sökning av artiklarna har skett vid tre olika tillfällen under uppsatsskrivningen. Först gjordes en övergripande sökning utifrån studiens syfte, som enligt Axelsson (2012) kallas för pilotstudie. Därefter identifierades sökord och datainsamling påbörjades. Sökorden vi använt oss av är; nurse, workload, work satisfaction, wellbeing, work environment och attitudes. Trunkning (olika böjningsformer) av ord förekom på nurse* och booleansk sökteknik användes med AND.

Utgångsläget var att koncentrera sig på sjuksköterskor i Sverige och som besvarade syftet. Tyvärr hittades lite material varvid sökningen vidgades till Skandinavien. Detta gav inte heller tillräckligt med resultat. Därefter vidgades sökningen till Europas länder och det gav ett bra resultat. De 10 artiklarna vilket sökningen gav har anknytning till något land i Europa och till syftet i denna studie. Olika antal abstract lästes igenom och aktuella artiklar valdes, se bilaga 1.

Dataanalys

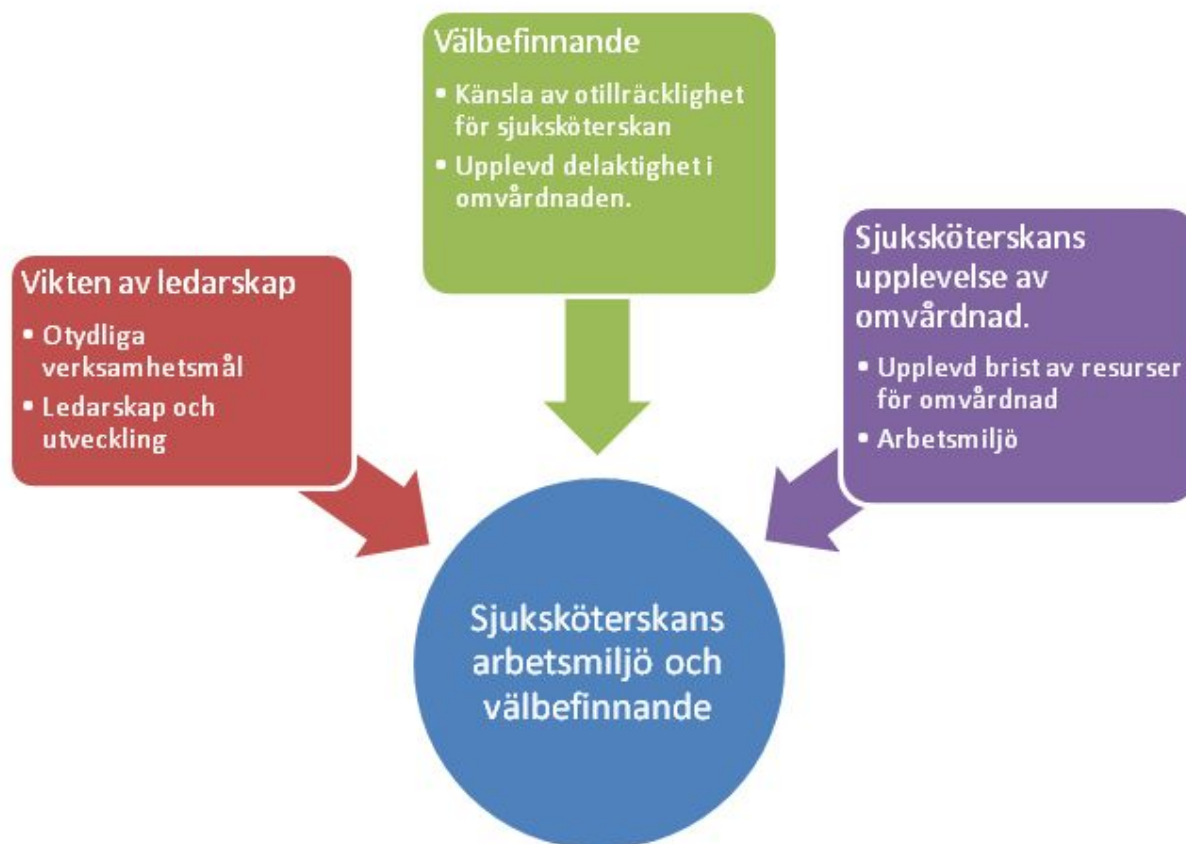
Analysen av de 10 artiklarna genomfördes som beskrivs i Axelsson (2012 s. 212-214). Där beskrivs att man går från helhet till delar för att slutligen nå en ny helhet med denna studie. Artiklarna granskades kritiskt av båda författarna och en sammanställning av artiklarnas syfte, metod, urval och resultat gjordes, se bilaga 2.

Därefter tematiserades resultatet och utifrån studiens syfte skapades undergrupper. Från de olika artiklarna togs text ut som svarade på syftet i denna uppsats. Dessa färgkodades, tematiserades, i olika färger för olika teman. Tre huvudteman togs ut; vikten av ledarskap, sjuksköterskans upplevelse av omvårdnad och välbefinnande. Under varje huvudtema finns två underteman.

RESULTAT

Analysen av de 10 vetenskapliga artiklarna ledde fram till tre huvudteman och sex underteman. Dessa presenteras nedan i figur 1.

Figur 1.



Vikten av ledarskap

Det här temat har två underteman som beskriver olika faktorer vilka påverkar sjuksköterskans omvårdnad utifrån ett arbetsledarperspektiv. Även hur otydliga verksamhetsmål kan påverka omvårdnaden är beskrivet.

Otydliga verksamhetsmål

Det är viktigt att sjuksköterskan känner en trygghet till sin anställning och sin arbetsgivare. Otydliga verksamhetsmål ger en otrygghet hos sjuksköterskan, då det kan bli svårt att förstå vad arbetet egentligen innebär. Sjuksköterskan måste känna en trygghet i sin anställning för att bedriva en god omvårdnad. Detta kan vara svårt för sjuksköterskan att känna om verksamhetsmålen är otydliga. Verksamhetsmålen ska vara väldefinierade, realistiska, påverkningbara och genomförbara. Väl strukturerade och

tydliga verksamhetsmål är ett profylaktiskt tänkande mot ohälsa och sjukdom. Endast 20 % av sjuksköterskorna i den kvantitativa studien (n= 15.871) av Ljungblad et al. (2014) ansåg att verksamhetsmålen var tydliga, realistiska och genomförbara. Otydliga verksamhetsmål tillsammans med oklart ledarskap är två viktiga faktorer som påverkar sjuksköterskan.

Ledarskap och utveckling

Samarbetet mellan närmaste chef och sjuksköterska är oerhört viktigt för sjuksköterskans utveckling, välbefinnande och för att en god omvårdnad ska kunna utföras. Sjuksköterskan vilket känner att det finns ett gott och nära samarbete med sin närmaste chef, mår bättre och har därmed en bättre hälsa (Ljungblad et al. 2014). Det sociala klimatet på en arbetsplats är direkt kopplat till ett tydligt ledarskap. Ett bra socialt ledarskap minskar risken för ohälsa. Detta i sin tur minskar risken för sjukfrånvaro på arbetet. För att få en så bra arbetsmiljö som möjligt anser sjuksköterskor att en individuell utvecklingsplan är av största vikt, tillsammans med ett bra socialt klimat (Gardulf, Orton, Eriksson, Undén, Arnetz, Nilsson, Kajermo & Nordström 2008).

Sjuksköterskor vilka får bra introduktion på sitt nya arbete upplever högre tillfredsställelse, lägre arbetsrelaterad stress, bättre hälsa och känslan av att tillhöra organisationen ökar. Om inte en bra introduktion ges kan det skapa missnöje och stress. Detta kan leda till frånvaro och uppsägningar (Kamau, Medisauskaite & Lopes 2014). I en kvantitativ studie av Gardulf et al. (2008), (n= 1.633), och Ljungdahl et al. (2014) skriver i sina studier några exempel på som ledningen/närmaste chef kan använda sig av för att vända negativa upplevelser för sjuksköterskan till positiva upplevelser.

Sjuksköterskans upplevelse av omvårdnad

Det här temat innehåller två underteman. Det första handlar om sjuksköterskans upplevda frånvaro av resurser i form av tekniska och materiella ting. Den andra underrubriken handlar om hur arbetsmiljön påverkar sjuksköterskans upplevelse av omvårdnad.

Upplevelsen av frånvarande resurser

I resultatet har det framkommit från en tvärsnittsstudie (n= 33.659) att 20% av sjuksköterskorna upplever att det inte finns tillräckligt med resurser i form av arbetskraft eller adekvat stöd i det som sjuksköterskan för stunden undrar över, till exempel dokumentationsfrågor eller frågor i samband med omvårdnad (Aiken et al. 2012). Det har framkommit att sjuksköterskor upplever bristande materiella resurser, till

exempel omlägningsmaterial och apparater. Det är en faktor som påverkar sjuksköterskans arbete negativt och därmed också arbetstillfredsställelsen negativt (Tervo-Heikkinen, Kiviniemi, Partanen & Vehviläinen-Julkunen 2009).

Andra frånvarande resurser som påverkar sjuksköterskans arbete är brist på adekvat supportservice, till exempel för IT och medicinsk teknik. Tillfälliga lösningar och extra arbetsmoment är en stressfaktor för sjuksköterskan då datorer och medicinsk teknik kan vara ur funktion. Även saknad av tillräckligt med arbetskraft är en faktor som påverkar sjuksköterskan. Det är av vikt att kunna kommunicera på sin arbetsplats med kollegor för att få en trygg arbetsplats. Det finns sjuksköterskor som är styrda av ledningen på arbetsplatsen och upplever att det inte går att göra sin röst hörd som man önskar. Detta är en säkerhetsrisk för både sjuksköterskan och omvårdnaden av patient kan bli lidande då välbefinnandet för sjuksköterskan uteblir (Aiken et al. 2012).

Arbetsmiljö

Flertalet sjuksköterskor anger att de upplever en stressad och ansträngd arbetsmiljö. Detta kan leda till att sjuksköterskor lämnar sitt yrke. Många uttrycker olika faktorer vilket kan vara orsaken till att sjuksköterskor lämnar sitt yrke. Det kan bland annat vara stress och för höga krav gentemot resurser. Resurserna kan vara personliga, till exempel brist på kunskap, eller materiella ting (Sellgren et al. 2009; Tervo-Heikkinen et al. 2009; Nygren, Roback, Öhrn, Utberg, Rahmqvist & Nilsen 2013; Rouxel, Michinov & Dodeler 2016). Hög arbetsbelastning för sjuksköterskan leder till att flertalet arbetsuppgifter kan förbli ogjorda på grund av tidsbrist (Aiken et al. 2012). Sjuksköterskor som upplever hög arbetsbelastning har lättare att lämna sin arbetsplats. Hög arbetsbelastning och för höga krav sprids och leder till trötthet och oro hos sjuksköterskan (Sellgren et al. 2008).

Resultatet visar att god kollegialt samarbete mellan sjuksköterskorna upplevs som positivt. Arbetsplatser där sjuksköterskan har kontroll på sin arbetssituation ger en positiv känsla och ett salutogent tänkande (Rouxel, Michinov & Dodeler 2016).

Viktiga faktorer för att sjuksköterskan ska få uppleva god arbetsmiljö och god omvårdnad är; godtagbart schema, utveckling och karriärs-möjligheter på arbetsplatsen. Det har visat sig att en bra dialog med medarbetare samt med sin närmaste chef, leder till ökat välbefinnande för sjuksköterskan. God arbetsmiljö gynnar omvårdnaden av patienten (Gardulf et al. 2008). I en god arbetsmiljö kan sjuksköterskan arbeta utifrån ett arbetssätt som stärker sjuksköterskans autonomi och leder till självbestämmande och kontroll över sin arbetssituation (Ljungblad et al. 2014). Sjuksköterskor som känner att det kan påverka sin arbetssituation i form av arbetstakt och kontroll av sitt arbete, känner högre arbetstillfredsställelse och ger därmed bättre omvårdnad till patienten (Jönsson 2011). Studien av Aiken et al. (2012) visade att nästan alla sjuksköterskor upplevde arbetsmiljön på sjukhusen var godtagbar eller dålig.

Välbefinnande

Det sista huvudtemat innehåller också två underteman; upplevd brist av resurser och upplevelse av delaktighet. Olika faktorer inom dessa underteman har framkommit vilket påverkar sjuksköterskans arbete och välbefinnande.

Upplevd brist av resurser för omvårdnad

Resultatet visar att höga krav på omvårdnaden i kombination av bristande resurser gör att många sjuksköterskor upplever långvarig stress och funderar på och/eller lämna sitt yrke. Ett fåtal sjuksköterskor känner att det finns resurser för utveckling inom sin profession. Det finns olika variabler av orsaker som återkommer genom flera av artiklarna. Faktorer som berör många olika områden visar på hur mångfacetterat sjuksköterskeyrket är. Dessa faktorer är att få delta i ett socialt sammanhang, ledarskap, personlig utveckling, lön, feedback på utövat arbete och arbetstempo (Gardulf et al. 2008; Aiken et al. 2012).

Nyutexaminerade sjuksköterskor upplever att det finns brist i introduktionen till sitt nya arbete vilket innebär en osäkerhet och en känsla av att känna sig otillräcklig (Päätaalo & Kyngäs 2016). Sjuksköterskor vilka är nya på sin arbetsplats funderar oftare på att avsluta sin tjänst på grund av utebliven arbetstillfredsställelse (Lindqvist, Smeds Alenius, Griffiths, Runesdottir och Thiselman 2015). Uppsatsen visade att de sjuksköterskor som får introduktion på sin nya arbetsplats, upplever ökad trygghet och risken att vilja byta yrke eller arbetsplats minskar avsevärt då arbetstillfredsställelsen ökar (Kamau, Medisaukaite & Lopes 2014).

Upplevelsen av att vara delaktig

Flertalet sjuksköterskor upplever en brist på positiv bekräftelse och feedback av både kollegor och arbetsledare. Sjuksköterskor upplevde att deras åsikter inte var viktiga (Sellgren et al. 2009). Brist på uppmärksamhet, positiv feedback samt att inte kunna få uttrycka sina åsikter och missnöje kan leda till emotionell utmattning. Detta kan leda till missnöje och brist i omvårdnaden som sjuksköterskan utför. En känsla av uppgivenhet och frustration kan komma (Aiken et al. 2012; Rouxel, Michinov & Dodeler 2016). Sjuksköterskor vilka upplevde ett utanförskap på arbetsplatsen samt de sjuksköterskor som hade upplevt en högre stress under längre tid och var emotionellt utmattade. De hade också högre risk att vilja avsluta sin anställning (Rudman, Gustavsson & Hultell 2014).

Studien av Jönsson (2012) (n= 511), visar att kommunikationen mellan sjuksköterskan och andra arbetsgrupper är en viktig faktor för välbefinnandet och omvårdnaden av patienten. Kommunikation som inte leder fram eller avbryts skapar frustration och ger en negativ kommunikation. Det leder till konflikter i arbetsrollerna på arbetsplatsen

vilket ger sämre arbetstillfredsställelse. Detta kan accelerera tills sjuksköterskan hamnar i en ohållbar situation.

Sjuksköterskor vilka upplever att större personligt sammanhang i arbetet bidrar till att det blir en positiv arbetsmiljö och god omvårdnad. Sjuksköterskan som upplever en bättre arbetsmiljö och hälsa upplever ett gott förhållande till sin arbetsplats (Kamau, Medisauskaite & Lopes 2014). Att få känna tillfredsställelse på arbetet påverkas bland annat av att man får känna sig delaktig i schemalaggningen, sin egen utvecklingsplan, upplever meningsfullt arbete, kompetensutveckling, upplever en stödjande omgivning och godtagbar arbetsbelastning (Jönsson 2012; Päätaalo & Kyngäs 2016).

DISKUSSION

Metoddiskussion

Vi valde att göra en litteraturstudie enligt Axelssons (Axelsson 2012 s. 203–219). Litteraturstudie är ett bra sätt att få sig en överblick över redan befintlig forskning. Vid uppsatser på kandidatnivå är litteraturöversikt en lämplig metod att använda sig av. Möjligheter finns för att göra empiriska studier, men vi ansåg inte att tiden fanns för detta. Initialt var intresset att skriva om vilka faktorer som påverkar arbetsmiljön och välbefinnandet hos sjuksköterskan i Sverige. Tyvärr fanns det inte tillräckligt med skrivet material för det. De få artiklar som hittades var också relativt gamla, över 10 år. Därefter utökades det till Skandinavien som inte heller gav tillräckligt med vetenskapliga artiklar. När utökningen gjordes till Europa fanns det tillräckligt med artiklar för att kunna genomföra denna uppsats. Genom att använda artiklar från Europa tror vi att det speglar en svensk sjuksköterskas arbetsförhållande. Detta då omvårdnaden i andra europeiska länder påminner om den svenska. Sjuksköterskorna kan hitta likheter med andra sjuksköterskor i dessa länder. En av artiklarna utfördes på forskning från 12 olika europeiska länder, varvid Sverige var en av dem. Förhoppningen är att sjuksköterskan i Sverige kan känna igen sig, finna liknelser med sin egen arbetsplats. Vi tror att artiklar utanför Europa inte har samma igenkännande faktor för oss som sjuksköterskor i Sverige. Svagheten i detta resonemang kan vara att vi missar viktig forskning som bedrivs i andra länder, till exempel USA, Asien och Nya Zeeland.

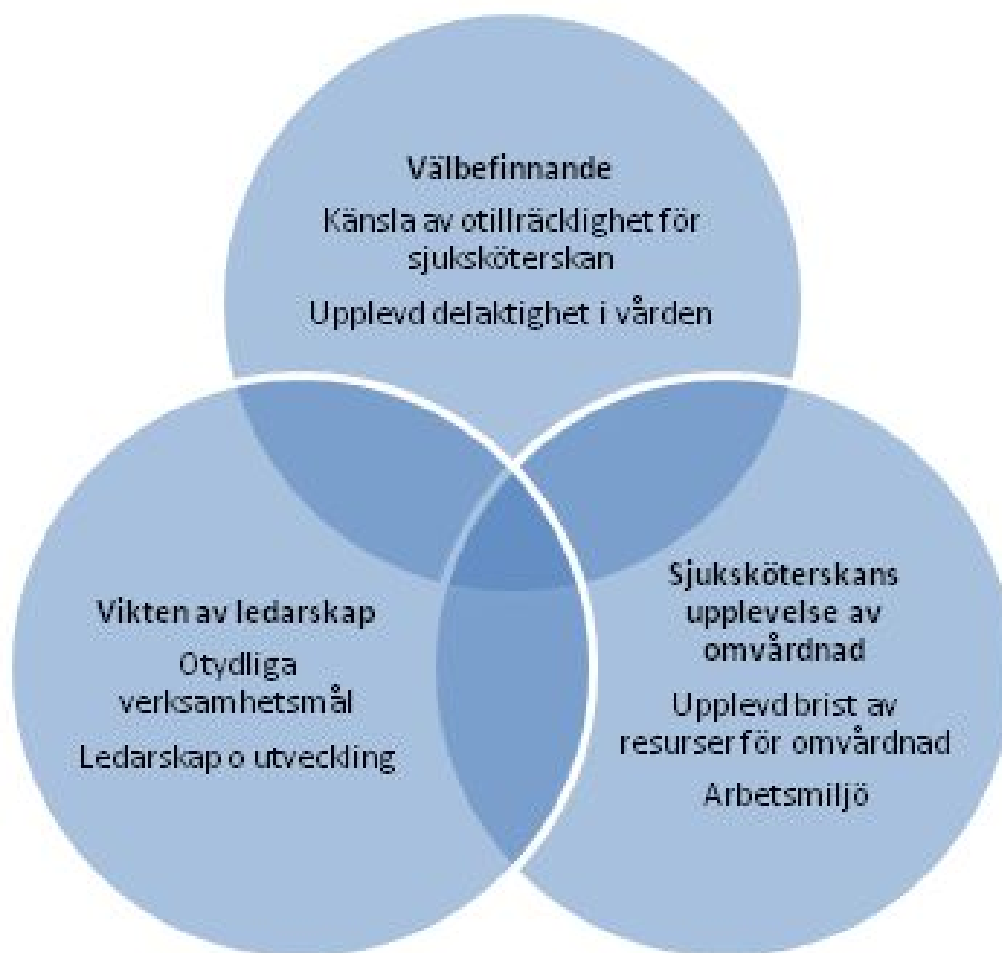
Sökningar gjordes i databaserna Cinahl och Pubmed, som är de två största databaserna inom vårdvetenskap. Sökningen skedde vid tre olika tillfällen. En artikel inkluderades med hjälp av manuell sökning från referenslistor på andra artiklar. Totalt valdes 10 artiklar ut för denna uppsats. Flertalet abstract lästes för att få fram de valda artiklarna. Då det var första gången för oss att samla data till en litteraturstudie finns det säkert enklare sätt att genomföra sökningarna av artiklar. Det kan vara att söka vid ett och samma tillfälle och göra klart hela sökningen.

Valet föll på att ta med både kvalitativa och kvantitativa artiklar i studien. Detta leder till en bred grund med tanke på syftet. Kanske hade det kunnat ske på ett annorlunda sätt. Hade vi enbart tagit med kvalitativa artiklar kanske svaren hade blivit djupare, med tanke på problemformuleringen kring välbefinnandet. Dock har många av de kvantitativa artiklarna haft ansatser där sjuksköterskor har fått tolka sina upplevelser, exempel i artikeln av Kamau, Medisauskaite och Lopes (2014) vilka skriver: "induction reduce nurses' jobstress and increase their health". Att frågorna i de kvantitativa studierna varit riktade så att vi kunde få ett svar på vårt syfte gör att vi tagit med dessa. De analyserade artiklarna innehöll övervägande kvinnliga deltagare, någon artikel uteslöt män helt eftersom de var så stark minoritet. Det kan vara en svaghet i denna uppsats och sådana artiklar togs trots att det inte styrker ett genustänkande. Vi har försökt att hålla ett objektiva synsätt genom hela studien. Artiklar har valts oavsett vilka faktorer som har hittats, som svarar på syftet. Medvetenheten om svårigheten att hålla sig opartisk har funnits med under hela studien. Inget har valts bort medvetet. Dock finns den mänskliga faktorn att beakta och vi författare är noviser.

Resultatdiskussion

Syftet med föreliggande litteraturstudie var att beskriva olika faktorer som påverkar sjuksköterskan för att denna ska kunna uppleva en god arbetsmiljö och välbefinnande och hur detta påverkar omvårdnaden. Resultatet visar att det finns många olika faktorer som påverkar detta. De faktorer som uppsatsen kom fram till och bedömdes som viktiga är: Vikten av tydligt ledarskap, välbefinnande och sjuksköterskans upplevelse av omvårdnad. Nedan följer en sammanfattning av de faktorer författarna tycker är viktigaste. Figur 2 illustrerar hur komplex sjuksköterskans arbetssituation är.

Figuren visar hur resultatet går samman i cirklarnas mitt. I cirklarnas mitt, där de överlappar varandra, visas hur de olika faktorerna påverkar sjuksköterskans arbete och välbefinnande. Det är av största vikt att sjuksköterskan får del av alla cirklar för att kunna utföra en god omvårdnad. Sjuksköterskan styrs av faktorer som lagar, förordningar, riktlinjer och rutiner. Det ställs krav på hög produktivitet, effektivitet och ekonomin skall hållas. Vi vill med detta visa att sjuksköterskan skall ha ett gott ledarskap med tydliga verksamhetsmål och utveckling. Få uppleva välbefinnande med känsla av tillräcklighet och delaktighet i vården samt få uppleva en god omvårdnad med god arbetsmiljö och tillräckliga resurser. Om sjuksköterskan får del av alla dessa cirklar finns det gott hopp om fortsatta sjuksköterskor i vården det vill säga, de stannar kvar på arbetsplatserna.



Känsla av otillräcklighet och upplevelsen av delaktighet

I vårt resultat beskrivs det att den sociala arbetsmiljön är av största vikt för att sjuksköterskan ska kunna trivas och känna sig tillfreds. Studien av Ljungblad et al. (2014) påvisar att sjuksköterskans hälsa påverkas mycket av hur man trivs och utvecklas på sin arbetsplats. Detta kan jämföras med studien av Gardulf et al. (2008) som tar upp både att utvecklingsmöjligheterna är viktiga för sjuksköterskan och att en tydlig rollklarhet är att föredra. Känner sjuksköterskan att hon upplever detta, kan god hälsa och arbetstillfredsställelse uppnås. Detta bidrar till en god omvårdnad och minskar lidande för patienten.

För att minimera känslan av otillräcklighet och öka känslan av delaktighet så finns det exempel på vad man som ledning/närmaste chef kan använda sig av för att vända negativa upplevelser för sjuksköterskan till positiva upplevelser. Några saker kan vara

att sjuksköterskan får vara delaktig i sin schemaläggning och känna att man blir lyssnad på. Omvårdnaden har inte samma kvalité hos en missnöjd sjuksköterska

Vikten av ledarskap, utveckling och verksamhetsmål

Synligt ledarskap är av största vikt för att sjuksköterskan ska kunna ha goda relationer med kollegor och bedriva god omvårdnad. Detta i sin tur leder till att sjuksköterskan stannar kvar på sin arbetsplats. Detta framkom tydligt i denna uppsats då det beskrivs i flera studier (Gardulf et al. 2008; Ljungblad et al. 2014). Sjuksköterskor upplever inte bara att ett ledarskap måste vara tydligt utan det ska vara engagerat och rättvist. Ett sådant ledarskap förebygger negativa faktorer. Som sjuksköterska vill man känna förtroende för sin närmaste chef, vilket leder till ökad välmående samt bättre självkänsla (Rudman, Gustavsson & Hutell 2012).

En faktor som författarna till denna uppsats tycker är viktig att belysa är introduktion för den nyanställda sjuksköterskan. Introduktion kan ses som utveckling för sjuksköterskan i sitt nya arbete. Att få en ordentlig introduktion är en av de förebyggande åtgärder en chef kan göra för att minska risken att sjuksköterskan vantrivs och byter arbetsplats (Lindqvist et al. 2013). Ges en ordentlig introduktion så känner sjuksköterskan sig sedd och betydelsefull, samt att sin närmaste chef engagerar sig i sjuksköterskan som individ. Detta är en förutsättning för god trivsel och en bra start på gemenskapen på arbetsplatsen (Ljungblad et al. 2014). Författarna till uppsatsen upplever tyvärr inte att en god introduktion alltid ges till nya sjuksköterskor, utan att det snarare är en bristvara.

Arbetsmiljö och upplevd brist på resurser

Att arbetsmiljön är en viktig del i omvårdnaden framkom i resultatet. Om sjuksköterskan känner sig tillfreds på sin arbetsplats, så var omvårdnaden god. Arbetsmiljön regleras av AML (arbetsmiljöverket) som beskrivs i bakgrunden. I Arbetsmiljöverkets författningssamling (AFS 2015:4) står det att arbetsgivaren är skyldig att vidtaga åtgärder mot ohälsa och att arbetstagarna inte ska behöva bli sjuka relaterat till ohälsosam arbetsmiljö. I AML står det att arbetsuppgifterna ska anpassas efter resurserna. I flertalet av artiklarna i denna studie upplevde många sjuksköterskor att tiden eller resurserna inte räckte till för att kunna göra ett fullgott arbete. Sjuksköterskor upplevde att resurserna ofta inte fanns för att göra klart arbetsuppgifter. Upplevelsen av otillräcklighet och missnöje över arbetssituationen är negativt för sjuksköterskan och omvårdnaden blev utsatt. Detta är en viktig faktor att ta i beaktning (Sellgren et al. 2009; Tervo-Heikkinen et al. 2009; Aiken et al. 2012). Det är oroväckande att flertalet sjuksköterskor upplever bristande arbetsmiljö, då det inte stämmer överens med vad lagen uttrycker. Oftast är resurserna mycket begränsade gentemot arbetsuppgifterna som krävs av en sjuksköterska. Bristen på resurser, framför allt tid, kan göra att det brister i omvårdnaden till patienten och lidande kan uppstå.

SLUTSATSER

Studien visar att:

- Sjuksköterskor måste få uppleva välbefinnande på sin arbetsplats för att utföra god omvårdnad. Känsla av otillräcklighet och minskad delaktighet är en grogrund för otrivsel.
- Sjuksköterskor som upplever brist i resurserna finns det ökad risk för stress och utmattning.
- Det är av vikt med ett tydligt och engagerat ledarskap på arbetsplatsen. Detta för att sjuksköterskan ska uppleva god arbetsmiljö och välbefinnande och därmed bedriva bra omvårdnad.
- Sjuksköterskor behöver ha tydliga verksamhetsmål.
- Den sociala arbetsmiljön är av vikt för att sjuksköterskor ska känna mening och sammanhang på sin arbetsplats.
- Sjuksköterskor som upplever tillfredsställelse blir mer engagerade och delaktiga i omvårdnaden av patienten.

Förslag på ytterligare forskning

I resultatet har det framgått att det finns en rad olika faktorer som påverkar arbetsmiljön och välbefinnandet. Flertalet av dessa faktorer är återkommande. Det hade behövts mer forskning på området om vilka faktorer som påverkar sjuksköterskan i relation till den vårdande patienten. Vad för åtgärder som kan vidtas för att återupprätta en god arbetsmiljö och ge välbefinnande är också ett aktuellt forskningsområde.

Sjuksköterskor väljer att stanna kvar i sitt yrke och på sin arbetsplats trots att olika faktorer talar emot detta, till exempel långvarig hög arbetsbelastning. Någonstans i detta hittar vissa sjuksköterskor ändå arbetstillfredsställelse. Vi upplever att området saknar tillräckligt med studier. Frågan på varför sjuksköterskan stannar kvar trots negativ upplevelse känns obesvarad.

REFERENSER

Axelsson, Å. (2012). Granskär, I.M., Höglund-Nielsen, B. (red.) *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso och sjukvård*. 2. uppl., Lund: Studentlitteratur AB, s. 212 - 214, 203 - 220.

Aiken, L., Hm Sloane, D., Bruyneel, L., Van den Heede, K., Sermeus, W.(2012). Nurses reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *International Journal of Nursing Studies* 50 (2), s.143 - 153.

Arbetsmiljöverket AFS 2015:4 Organisatorisk och Social arbetsmiljö. Hämtad från: <https://www.av.se>

Arbetsmiljölagen, AML. 1977, senast reviderad 2016. Hämtad från <https://www.av.se>

Dahlberg, K.& Segesten, K. (2010). *Hälsa och vårdande i teori och praxis*. Stockholm: Natur & Kultur.

Eriksson, K. (2000). *Hälsans idé*. Stockholm: Liber.

Europeiska arbetsmiljöbyrån, Facts 22, Arbetsrelaterad stress. ISSN 1681-2182, 2002. Hämtad från <http://osha.europa.eu>

Europeiska arbetsmiljöbyrån, Facts 46, Främjande av psykisk hälsa inom hälso och sjukvården och sjukvårdssektorn. Hämtad från <http://osha.europa.eu>

Friberg, F. (2014). *Omvårdnadens grunder – perspektiv och förhållningssätt*. Öhlen, J. Lund. Studentlitteratur AB s.33 – 67, 269 – 295, 440 - 464)

Gardulf,A., Orton,M., Eriksson,L., Unden,M., Arnetz,B., Kajermo,K. & Nordström,G. (2008). Factors of importance for work satisfaction among nurses in a university hospital in Sweden. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22 (2), 151 – 160.

ICN (International Council of nurses)´s etiska kod för sjuksköterskor. (2014). Stockholm: *Svensk sjuksköterskeförening*.

Jönsson, S. (2012). Psychosocial work environment and prediction of job satisfaction among Swedish registered nurses and physicians- a follow-up studies. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26(2), 236 – 244

Kamau,C., Medisauskaite, A., Lopes.B. (2014). Inductions buffer nurses job stress, health and organizational commitment. *Archives of enviromental & occupational health*.

Lindqvist, R., Smeds Alenius, L., Griffiths, P., Runesdotter, S., Tishelman,C. (2015, vol.23). Structural characteristics of hospitals and nurse-reported care quality, work environment, burnout and leaving intentions- *Journal of nursing management*

Ljungblad, C., Granström, F., Dellve, L., Åkerlind, I. (2014). Workplace health promotion and working conditions as determinants of employee health. *International Journal of Workplace Health Management*, 7 (2) s. 89 - 104.

Nationalencyklopedin: www.ne.se

Nygren, M., Roback, K., Öhrn, A., Rutberg, H., Rahmqvist, M., Nilsen, P. (2013). Factors influencing patient safety in Sweden- perceptions of patient safety officers in the county councils. *BMC Health Service Research*, 13:52.

Päätalo, K., Kyngäs, H. (2016). Well-being at work: graduating nursing student's perspective in Finland- *Contemporary Nurse* 52, (5). s. 576 - 589.

Rudman, A., Gustavsson, P., Hultell, D. (2014). A prospective study of nurse intentions to leave the profession during their first five years of practice in Sweden. *International Journal of Nursing Studies*, 51(4), s. 612 – 624.

Rouxel, G., Michinov, E., Dodeler, V. (2016). The influence of work characteristics, emotional display rules and affectivity on burnout and job satisfaction: A survey among geriatric care workers. *International Journal of Nursing Studies*. 62. s. 81 - 89.

Sellgren, F., Kajermo, K., Ekvall, Tomson, G. (2009). Nursing Staff turnover at a Swedish University hospital; an exploratory study. *Journal of Clinical Nursing* ;18 (22). s. 3181 - 3189.

Strömberg, M., Dellve, L., Eriksson, A. Hälsöfrämjande arbetsmiljö- en framgångsfaktor för god vård. *Socialmedicinsk tidskrift* Nr.2, 2017.

Svensk Sjuksköterskeförening. (2016). *Värdegrund för omvårdnad*.
https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/vardegrund.for.omvardnad_reviderad_2016.pdf

Tervo-Heikkinen, T., Kiviniemi, V., Partanen, P., Vehiläinen-Julkunen, K. (2009, 17). Nurse staffing levels and nursing outcomes: a Bayesian analysis of Finnish-registered nurse survey data. *Journal of Nursing Management*.

Vårdfokus 2017-3. Hämtad 2017-10-12.
www.vardfokus.se/tidningen/2017/nr-3/ingen-ska-bli-sjuk-av-

Världshälsoorganisationen, WHO: www.who.int

Willman, A. (2014). *Hälsa och välbefinnande*. IA. K, Edberg & H., Wijk (Red.)

Wiklund Gustin, L Bergbom, I. (2013) *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Estland Studentlitteratur AB, s. 137.

Zanderin, L. (2005). *Arbetsmiljö*. Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1

Databas	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Lästa abstract	Utvalda Artiklar till resultat, n=14
PubMed	Swedish Nurse* Workload	10 år	29	5	0
PubMed	Scandinavia Nurse* Workfactors	10 år	202	15	3
PubMed	Nurse* Worksatisfaction Wellbeing	-	70	15	2
PubMed	Sweden Nurse* Workfactors	10	163	25	3**
PubMed	Swedish Nurse* Workfactors	10	2	2	1**
Cinahl	Swedish Nurse* Workload	10	21	15	1**
Cinahl	Scandinavia Nurse* Workfactors	10	0		
Cinahl	Nurse* Work-satisfaction Wellbeing	10	34	30	1

Cinahl	Swedish Nurse* Work-satisfaction	10	21	21	2**
Cinahl	Swedish Nurse* wellbeing	10	4	1	0

- *= Ger sökningar på ordet med olika böjelser, ex nurse, nurses, nursing etc
- **= Samma artikel återkommer i sökningar

Bilaga 2

Författare Årtal Titel Tidskrift	Syfte	Metod och Urval	Resultat
<p>Aiken. L H., Sloane. D., Bruyneel. L., Van den Heede. K., Sermeus. W. <i>Nurses reports of woorking conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe</i> International Journal of Nursing Studies 2013</p>	<p>Att få en ögonblicksbild av europeiska sjuksköterskor och identifiera lovande strategier för att behålla sjuksköterskor, samt undvika att vårdkvalitén minskar trots ekonomiska besparingar.</p>	<p>En Tvärsnittsstudie av 33659 stycken sjuksköterskor på sjukhus i 12 Europeiska länder. Sjuksköterskorna var 488 till antalet vilka arbetade på sjukhus i Europa, bland annat Sverige.</p>	<p>Det framkom att en av fem sjuksköterskor var missnöjda med sina arbeten, sina löner och utvecklings-möjligheter. 9-49% övervägde att lämna sitt arbete. 16-77% procent hävdade att det är lätt att få ett nytt arbete. Det framkom att sjuksköterskorna inte upplevde brist i patientsäkerheten torts flertalet uppgifter ej gjordes r/t tidsbrist.</p>
<p>Gardulf. A., Orton. M-L., Eriksson. L. E., Undén. M., Arnetz. B., Nilsson Kajermo. K., Ordström. G. <i>Factors of impotrance for work satisfaction</i></p>	<p>Undersöka vilka faktorer som är viktiga för sjuksköterskor på ett universitets-sjukhus i Sverige, för att dom ska känna arbetstillfreds-ställelse.</p>	<p>Två olika frågeformulär skickades ut till 1633 sjuksköterskor som fyllde inklussionskrite-rierna. Frågeformulären skickades ut med två veckors mellanrum.</p>	<p>Flertalet sjuksköterskor kände sig på gränsen till utbrända. Att få bättre tillfällen att använda sin kunskap, utveckla den var önskvärt. Bara 50% upplevde att de fick det stöd de behövde från sin närmaste chef.</p>

<p><i>among nurses in a university hospital in Sweden</i> Nordic College of Caring Science 2008</p>			
<p>Jönsson, S. <i>Psychosocial work environment and prediction of job satisfaction among Swedish registered nurses and physicians- a follow-up study</i> Scandinavian Journal of Caring Sciences 2011.</p>	<p>Syftet var att analysera arbetsmiljön och arbetstillfredsställe under åren 2002-2009, samt över tid se om det går att förutsäga arbetstillfredsställelsen hos sjuksköterskor och läkare.</p>	<p>Kvantitativ studie där frågeformulär sändes ut via posten 2002 och via webben 2009 till sjuksköterskor och läkare i regionen Skåne.</p>	<p>Studien visar att arbetsmiljön har förbättrats från år 2002 till år 2009. Det visade också att arbetsnöjdhet är ganska stabil över tid och ganska jämförbar för både sjuksköterska och läkare.</p>
<p>Kamau, C., Medisauskaite, A Lopes, B. <i>Inductions buffer nurses' job stress, health and organizational commitment</i> Archives of Environmental & Occupational Health 2014</p>	<p>Att utifrån fem olika hypoteser förklara tillfredsställelse i arbete för sjuksköterskor. Hypoteserna handlar om arbetsmiljön och välbefinnande.</p>	<p>Correlationsanalys och t-test gjordes. 6656 sjuksköterskor som 2011 jobbade inom hälsovården i England. Olika planer/förändringar gjordes bland annat: stöd för vården av patienter med psykosociala svårigheter, förståelse och riskbedömning av patienter med alkohol- eller narkotikamissbruk</p>	<p>Sjuksköterskor som hade fått en bra introduktion och utbildningar skattade sig ha högre arbetstillfredsställelse, lägre arbetsrelaterad stress, bättre hälsa, och skattade sig mer lojal till arbetsgivaren, än de sjuksköterskor som inte fått denna introduktion/utbildning.</p>
<p>Ljungblad, C., Granström, F.,</p>	<p>Att undersöka dom psykosociala</p>	<p>Randomiserad kvantitativ studie</p>	<p>Arbetstagare som hade en närmaste chef som</p>

<p>Dellve, L., Åkerlind, I. <i>Workplace health promotion and working conditions as determinants of employee health</i> International Journal of Workplace Health Management 2014</p>	<p>arbetsförhållandena och specifika hälsobefrämjande arbete i relation till anställdas hälsa och sjukdom i en svensk kommun, bland dom anställda som arbetar med hälso- och sjukvård</p>	<p>gjort på 60 av Sveriges 290 kommuner. Ingen av de tre större områdena i Sverige kom med, Stockholm, Göteborg och Malmö. Ett frågeformulär användes och sändes till 15.871 jobbade inom hemsjukvården</p>	<p>tillät att man deltog i beslut, gav feedback och tillät kompetensutveckling, hade personalen ett positivare socialt klimat, och friskare personal med lägre sjukfrånvaro</p>
<p>Päätao, K., Kyngäs, H., <i>Well-being at work: graduating nursing students' perspective in Finland</i> Contemporary Nurse 2016</p>	<p>Att finna faktorer som påverkar nyutexaminerade sjuksköterskors välbefinnande på jobbet.</p>	<p>Kvalitativ metod med induktiv deskriptiv design. 16 finska avgångsstudenter 2016 som gick på University of applied science i norra Finland</p>	<p>Fyra kategorier framkom: -Kunna planera sitt eget arbetsschema. -Professionell utveckling och meningsfullt arbete -Känna att man har kompetens -Acceptabla förutsättningar att arbeta</p>
<p>Rudman A., Gustavsson, P., Hultell, D <i>A prospective study of nurses intentions to leave the profession during their first five years of practice in Sweden.</i> International Journal of Nursing Studies</p>	<p>Ta reda på förekomsten av nyutexaminerade sjuksköterskor att lämna professionen samt lämna yrket efter fem år. Även studera risken för utmattning utifrån kön, arbetsförhållanden och ålder.</p>	<p>Longitudinal observations-studie . 2331 studenter inkluderades i studien från 26 högskolor och universitet i Sverige. Dessa sjuksköterskor följdes från hösten 2002 till år 2010.</p>	<p>Efter fem år hade var femte sjuksköterska intuitionen att lämna sitt yrke. Dessa sjuksköterskor hade även större risk för utmattning.</p>

2012			
Rouxel. G., Michinov. E., Dodler. V <i>The influence of work characteristics emotional display rules and affectivity on burnout and job satisfaction: a survey among geriatric care workers</i> International Journal of Nursing Studies 2016	Undersöka vilka faktorer som påverkar franska sjuksköterskor på en geriatrisk avdelning i förhållande till utmattning och ålder	Frågeformulär skickade ut till 891 sjuksköterskor vilka arbetade på 32 geriatriska avdelningar i Frankrike, varav 371 deltog, 41.6%	Det framkom två grupper: låg status på arbetet och höga arbetskrav blev negativ energi. Vid den positiva energin kände sig sjuksköterskorna arbetstillfredsställelse, kontroll över sina uppgifter, kände stimulans av arbetsuppgifterna vilket minskade risken för att drabbas av utmattning.
Sellgren. SF., Kajermo., KN., Ekvall. G., Tomson, G. <i>Nursing Staff turnover at a Swedish University hospital; an exploratory study.</i> Journal of Clinical Nursing. 2009	Syftet var att utforska åsikter om individuella behov och andra faktorer som kan påverka personalomsättningen	Kombination av Kvantitativ och kvalitativ metod. Två frågor skulle besvaras - Varför sjuksköterskor stannar på arbetsplatsen samt Varför slutar sjuksköterskor på arbetsplatsen. Fokusgrupper användes med två observatörer som sammanfattade samtalen.	Fyra faktorer framkom och har ett eventuellt inflytande på personal-omsättningen: "motivation", "arbetsbelastning", "enhetens storlek" och "ledarskap". Mindre enheter hade lägre personalomsättning än större enheter. Två andra faktorer hade betydande data, "lön" och "tidsandan".
Tervo-Heikkinen. T., Kiviniemi.V., Partanen. P., Vehviläinen-Julkunen. K.	Bedöma förhållande sjuksköterska-patient och sjuksköterskans förhållande till: arbetstillfredsställelse, stress, kvalitet på arbetet, kunna	Tvärsnittsstudie från fem universitets-sjukhus i Finland. Områden som berördes var: medicin, kirurgi	32% bedömde omvårdnaden som ok eller dålig. 39% bedömde omvårdnaden som god. 7% sa att dom inte känt någon stress den sista tiden. 27%

<i>Nurse staffing levels and nursing outcomes: a Bayesian analysis of Finnish-registered nurse survey data</i> Journal of Nursing Management 2009	kontrollera sin egen sjuksköterskeroll, avsikten att sluta, materiella resurser och attityden kring tekniska produkter	och neurologi. 854 deltagare från 46 avdelningar. Inklusionskriterierna var att man jobbat mer än en månad på avdelningen. Frågeformulär användes	funderar på att byta jobb och 2/3 ser brister i det materiella så att bra omvårdnad inte kunde utföras.
---	--	---	---